

	<b>CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA</b> <b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN</b> <b>MÉDICA</b>	<b>Código:</b> <b>CSSP-JVPM-APRO-1-2</b>	
	<b>SOLICITUD JURADA PARA INSCRIPCIÓN</b> <b>PROVISIONAL</b>	<b>Versión: 02</b>	
		<b>Fecha: 11/04/2023</b>	
		<b>Página 1 de 1</b>	

Señores Miembros de la Junta  
De Vigilancia de la Profesión Médica  
Presente.

Yo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ años de edad,  
con número de D.U.I. \_\_\_\_\_ -\_\_ y domicilio (Dirección completa) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ de nacionalidad \_\_\_\_\_. Solicito  
inscripción (provisional ó permanente), jurando someterme y cumplir con las  
disposiciones del presente Código de Salud, sus reglamentos y todas las leyes vigentes  
y futuras relacionadas con la salud.

San Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

---

Firma del profesional según D.U.I